Aus der chirurgischen Klinik der Universität Breslau.
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küttner.)

Die Mortalität und die Rezidive nach Struma-Operationen (ausschl. der Basedow-Strumen).

Auszug
aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Alfred Hesse,
Volontärassistent.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Küttner.

An der Breslauer chirurgischen Klinik kamen unter Geheimrat Küttner in der Zeit vom 1. Mai 1907 bis 1. Mai 1920 732 Strumapatienten zur operativen Behandlung. Einschließlich der hier noch vorgenommenen Rezidivoperationen wurden in diesen 13 Jahren insgesamt 747 Operationen ausgeführt. Die Zahl der Strumen maligner Natur betrug 27, von denen 12 Fälle inoperabel waren. Die Mortalität nach Strumaoperationen ist in der Hand unserer Fälle eine recht geringe und beläuft sich im ganzen einschließlich zweier nur Tracheotomierter auf 14. Unter diesen Todesfällen sind vier einer maligen Struma erlegen. Es beläuft sich also die Zahl der Todesfälle nach 747 Strumaoperationen bei 732 Patienten auf 12, das wäre 1,6 %. Nun ist hierbei noch zu berücksichtigen, daß von diesen 12 Fällen nur die Hälfte der Operationen als solcher zuzuschreiben ist, während in den übrigen 6 Fällen eine komplizierende Krankheit zum Exitus geführt hat. Bei 4 Patienten war der Tod durch eine Pneumonie, bei den anderen beiden durch Herzschwäche und eine Nephritis bedingt. Von den übrigen 6, bei denen der Tod im Anschluß an die Operation erfolgte oder ihr zuzuschreiben war, war in 3 Fällen, die abgesehen von einem durch eine Tracheotomie kompliziert waren, eine tötliche Nachblutung eingetreten, in einem anderen Falle hatte die Tracheotomie mit einer Aspirations-Pneumonie den tötlichen Ausgang zur Folge, in den beiden übrigen eine Tetanie und ein Kollaps im Anschluß an die Operation bei gleichzeitig bestehender Pneumonie.

Trotz der günstigen Operationsresultate kann doch der glatte Heilungsverlauf durch im Gefolge der Operation auftretende Störungen verzögert werden, die die Gesundheit und sogar das Leben der Operierten gefährden können. Zunächst seien die Nachblutungen erwähnt, die sich an unserm

Material bei zwei Fällen einstellten, und von denen auch einer zum Exitus kam. Ferner wurden Erkrankungen der Luftwege während der Nachbehandlung bei einer ganzen Reihe von Fällen beobachtet, nämlich 18 mal Bronchitis, einmal Tracheitis, zweimal Grippe mit Bronchitis und 18 mal Pneumonie, von denen 6 zum Exitus führten. Eine andere Komplikation ist gegeben durch Verletzung des Nervus recurrens, die an hiesiger Klinik nur einmal vorkam, wobei der Recurrens durchschnitten und genäht wurde. Sonst wurden 15 Fälle von Recurrensparese mit durchweg günstiger Prognose bezüglich ihrer Heilung beobachtet.

Als eine recht ernste und gefürchtete Komplikation ist die Tracheotomie anzusehen, die in unsern Fällen 8 mal ausgeführt wurde, wobei 2 ad exitum kamen. Sodann wurde in 9 Fällen der Verlauf der Operation durch Asphyxie gestört und gab Anlaß zu Tracheotomie.

Zum Schluß wäre noch eine wichtige Komplikation im Anschluß an Strumaoperationen zu erwähnen, die Tetanie, die hier unter den 732 Patienten in 8 Fällen, von denen einer zum Exitus kam, beobachtet wurde. Nachdem man die parathyreoprive Herkunft der postoperativen Tetanie erkannt hatte, ist sie jetzt seltener geworden, wie schon aus der geringen Zahl von 8 Fällen unter den annähernd 750 Operationen hervorgeht. Die Prognose war in unsern Fällen keine schlechte, die Therapie bestand in der Verabfolgung von Magn. sulf. Parathyreoidin-Tabletten, und in zwei Fällen in der Implantation von Epithelkörperchen.

Was nun das Auftreten von Rezidiven betrifft, — damit muß man ja rechnen, da ein Teil der Schilddrüse zurückgelassen wird —, so waren von den 732 Patienten 10 schon früher einmal wegen Struma operiert worden und 15 kamen zur Rezidivoperation in die hiesige Klinik. Mit einer einzigen Ausnahme waren die Rezidive gutartig, und die Patienten konnten geheilt entlassen werden.

Dieses günstige Resultat spricht wohl entschieden zugunsten der operativen Therapie der Struma.